

kabar AIPHSS



**Melihat lebih dekat:
Penguatan Sistem Kesehatan
Sebagai Mandat UU Pelayanan
Publik**

**Kerangka Kerja dan Rencana Kerja
Program AIPHSS**

**Beberapa kegiatan AIPHSS di tingkat
pusat: Sosialisasi Program Implementasi
Manual (PIM-AIPHSS), Lokakarya
Kapitasi Pelayanan Kesehatan Dasar,
Jaringan Kebijakan Kesehatan dan Civil
Society Challenge Fund (CSCF)**



KEMENTERIAN KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA



Kata Pengantar



Berpijak pada Undang-Undang No. 14 tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik (KIP), setiap badan publik mengemban amanat untuk menyediakan dan membagikan informasi publik secara cepat, tepat waktu, tepat media dan dengan biaya ringan. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia sebagai salah satu badan publik wajib mengelola informasi publik secara baik dan efisien.

Untuk melaksanakan mandat Undang-Undang KIP tersebut, saya selaku Kepala Biro Perencanaan dan Anggaran Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dan selaku Authorized Principal Recipient (APR) dari Program Kemitraan Australia Indonesia untuk Penguatan Sistem Kesehatan (AIPHSS), menyambut baik diterbitkannya buletin 'kabar AIPHSS' edisi Maret 2013 ini.

Buletin ini diharapkan akan terbit secara regular dan berkelanjutan sehingga dapat membagikan informasi penting kepada publik terkait perkembangan kegiatan-kegiatan Program Australia Indonesia Partnership for Health Systems Strengthening (AIPHSS) secara transparan, akurat dan up-to-date.

Ucapan terima kasih saya sampaikan kepada Pemerintah Australia (AusAID), Implementing Service Provider (ISP-Coffey) serta Program Management Unit (PMU) ditingkat pusat dan daerah atas kontribusi berharganya hingga buletin ini bisa diterbitkan.

Akhir kata, secara pribadi dan lembaga saya mendukung media berbagi informasi ini agar terus berlanjut membagikan informasi terkait upaya-upaya kolaboratif berbagai pihak demi mendukung penguatan sistem kesehatan di Republik Indonesia.

Salam,

drg. Tini Suryanti Suhandi, M. Kes.
Kepala Biro Perencanaan dan Anggaran
Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Penguatan Sistem Kesehatan Sebagai Mandat Pelayanan Publik



Payang hukum pelayanan publik sektor kesehatan dan sektor lainnya di Indonesia adalah UU no 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik. UU ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas dan menjamin penyediaan layanan publik sesuai dengan asas umum pemerintahan dan korporasi yang baik, serta untuk memberi perlindungan bagi setiap warga negara dan penduduk dari segala bentuk penyalahgunaan wewenang didalam penyelenggaraan pelayanan publik. Ruang lingkup pelayanan publik menurut UU tersebut meliputi pelayanan barang dan jasa publik serta pelayanan administrasi.

Upaya-upaya berupa perbaikan, penguatan sistem dan prosedur layanan kesehatan untuk reformasi birokrasi harus dilakukan agar pelayanan kesehatan dasar masyarakat kedepan semakin lebih baik, sekaligus mempercepat pencapaian Millenium Development Goals (MDGs) dan persiapan jaminan kesehatan nasional. Secara tegas UU ini juga mengisyaratkan bahwa setiap penyelenggara layanan publik termasuk didalamnya Departemen Kesehatan serta dinas ditingkat provinsi dan kabupaten wajib memahami dan menerapkan amanah UU tersebut dalam setiap lini layanan.

Pengembangan sistem kesehatan di Indonesia sendiri sebenarnya telah dimulai sebelum UU Pelayanan Publik ditetapkan pada tahun 2009. Sejak tahun 1982 Departemen Kesehatan telah menyusun dokumen Sistem Kesehatan Nasional (SKN) yang kemudian direvisi pada tahun 2004. Namun tantangan yang masih dihadapi dalam SKN adalah penguatan sistem kesehatan itu sendiri. Dan salah satu

program yang dicanangkannya adalah Penguatan Sistem Kesehatan yang merupakan Program Kemitraan antara Pemerintah Australia dan Pemerintah Indonesia dengan nama Australia Indonesia Partnership for Health Systems Strengthening (AIPHSS).

Kontribusi Program AIPHSS dititikberatkan pada penguatan sistem pembiayaan kesehatan (health financing) sistem ketenagaan kesehatan, serta peningkatan akses layanan kesehatan khususnya bagi penduduk miskin dan hampir miskin.

Program AIPHSS telah diluncurkan secara resmi pada bulan October 2012 oleh Perdana Menteri Australia Julia Gillard bersama Menteri Kesehatan Republik Indonesia dr. Nafsiah Mboi SpA, MPH. (#SN)



Kerangka Kinerja: Bagaimana AIPHSS Mengukur Kinerja Program?

Kerangka Kinerja atau Performance Framework dari Program AIPHSS dibangun bersama oleh Kementerian Kesehatan (Kemenkes) dan AusAID dibawah payung kemitraan. Selanjutnya sejak awal Desember 2012, Kemenkes dalam hal ini Program Management Unit (PMU) didukung oleh Implementing Service Provider (ISP-Coffey) mulai mengembangkan kerangka kinerja (performance framework) tersebut. Kerangka kinerja dimaksud berguna sebagai salah satu kriteria penilaian kegiatan proyek dalam menetapkan kegiatan yang tepat dalam rencana kerja (Workplan) serta sebagai dasar untuk memonitor kemajuan program. Hanya kegiatan yang memberikan kontribusi terhadap hasil akhir (outcome) program yang dapat didanai oleh Program AIPHSS.

Kerangka kerja memuat serangkaian indikator pada tahap 'keberhasilan antara' (intermediate outcome) dan pada level keluaran (output level). Masing-masing komponen AIPHSS memiliki indikator tersendiri dan indikator tersebut berkaitan dengan kegiatan yang didanai dibawah komponen tersebut serta tujuan masing-masing komponen. Tidak

semua kegiatan direpresentasikan dalam kerangka kinerja tersebut, kecuali kegiatan yang dianggap paling penting.

Proses penyusunan kerangka kinerja telah dilakukan melalui serangkaian konsultasi dengan Sub Recipients (SRs) dan Sub Sub Recipients (SSRs), dan dilakukan bersamaan dengan finalisasi rencana kerja program. Hal ini memungkinkan kedua dokumen 'kerangka kinerja' (performance framework) dan 'rencana kerja' (workplan) dapat dipadukan. Namun hingga saat ini perhatian lebih diutamakan pada kerangka kinerja sebagai alat untuk menyeleksi kegiatan rencana kerja.

Badan Litbangkes, telah ditugaskan untuk membangun data awal (baseline) terhadap indikator-indikator yang telah ada, dan melakukan proses pengumpulan data tahunan serta review. Untuk membantu upaya monitoring, maka mitra juga akan menetapkan target kinerja untuk masing-masing indikator. Target ini nantinya akan dirumuskan berdasarkan baseline dan tingkat capaian program yang diharapkan mitra selama periode program AIPHSS. (#SP)



Rencana Kerja Program AIPHSS



KRITERIA DALAM MEREVIEW RENCANA KERJA:

- Kegiatan harus diajukan oleh SRs atau SSRs
- Kegiatan harus memberikan kontribusi terhadap minimal satu indikator keberhasilan antara dalam kerangka kerja AIPHSS
- Kegiatan yang diusulkan bukan merupakan kegiatan rutin

Pada tahun 2012, peserta dari tingkat pusat dan kabupaten/kota mengikuti lokakarya pengembangan rencana kerja untuk 18 bulan pertama periode program AIPHSS. Sayangnya, terjadi penundaan dalam pelaksanaan program sehingga rencana-rencana perlu dikaji ulang dan kegiatan perlu dikonfirmasi kembali. Dari rencana kerja pada tahun 2012, ada lebih dari 400 kegiatan utama dan tidak sedikit dari kegiatan tersebut masuk dalam kategori kegiatan kecil dengan sub kegiatan penting dan saling terkait. Jadi jelas, banyak kegiatan yang harus dapat dilaksanakan dengan baik dalam periode 18 bulan, namun belum nampak jelas bagaimana kegiatan tersebut berkontribusi terhadap penguatan sistem kesehatan.

Program Management Unit (PMU) bersama dengan Implementing Service Provider (ISP) melakukan serangkaian kegiatan konsultasi dengan Sub Recipients (SRs) dan Sub Sub Recipients (SRR) untuk menanggapi hal tersebut. Kegiatan meliputi lokakarya di Nusa Tenggara Timur (NTT) dan Jawa Timur (Jatim), pertemuan dengan SRs di Jakarta, serta serangkaian kegiatan terkait program lainnya di Jakarta. Pada konsultasi awal, peserta diminta menegaskan rasional kegiatan yang diusulkan sekaligus kesempatan mengusulkan kegiatan baru bilamana perlu. Proses ini akhirnya berhasil merampingkan rencana kerja, sebanyak 100 kegiatan yang kurang relevan dicoret dari rencana kerja terdahulu.

Berikut adalah beberapa kriteria yang digunakan Program Technical Support (PTS) dan PMU dalam mereview rencana kerja; 1) Kegiatan harus diajukan oleh SRs atau SSRs, 2) Kegiatan harus memberikan kontribusi terhadap minimal satu indikator keberhasilan antara dalam kerangka kinerja AIPHSS, serta 3) kegiatan yang diusulkan bukan merupakan kegiatan rutin. (#SP)

Sosialisasi PIM-AIPHSS



Program Implementation Manual (PIM) atau Panduan Pelaksanaan Program dirancang sebagai sumber informasi dalam pengelolaan dan pelaksanaan Program AIPHSS oleh penerima hibah dan pihak-pihak terkait dengan program AIPHSS termasuk didalamnya peran dan tanggung jawab semua pihak terkait. PIM untuk program AIPHSS dirancang oleh Program Management Unit (PMU) Pusat.

Secara singkat PIM AIPHSS mengatur tentang beberapa hal antara lain: Program Manajemen, Perencanaan dan Penganggaran, Pengelolaan Keuangan, Pengadaan Barang dan Jasa, Monitoring dan Evaluasi, Manajemen SDM, serta Kontrol Internal dan Audit. Lingkup PIM ini meliputi seluruh kegiatan manajemen untuk mencapai output yang diinginkan. Prosedur administrasi rutin berdasarkan peraturan pemerintah yang berlaku untuk semua kegiatan tidak termasuk dalam lingkup PIM. Selain itu, PIM dimaksudkan untuk melengkapi dan mengisi dokumen lain yang relevan, termasuk hukum dan peraturan Pemerintah Indonesia serta pedoman-pedoman terkait yang diterbitkan oleh atau dengan persetujuan Australian Agency for International Development (AusAID) yang mengadministrasikan Program AIPHSS.

Pengguna PIM AIPHSS adalah Principal Recipient (PR), Sub Recipients (SRs) dan Implementing Unit di tingkat pusat, provinsi dan kabupaten dibawah koordinasi Principle Recipient. Untuk itu PIM wajib disosialisasikan dan dimengerti dengan baik oleh pengguna. Jikalau PIM tidak disosialisasikan dan dimengerti dalam masa pelaksanaan program akan mengakibatkan berbagai masalah dalam pelaksanaan program yang disebabkan cara pandang masing-masing pihak terkait dalam menterjemahkan peraturan dan perundangan yang berlaku serta tidak adanya integrasi yang tepat secara manajemen.

Lokakarya sosialisasi dan pembahasan PIM AIPHSS telah berlangsung di Jakarta pada tanggal 28 Januari 2013. (#TA)



KAPITASI PELAYANAN KESEHATAN DASAR

Pemerintah Indonesia berkomitmen meningkatkan pelayanan kesehatan yang semakin berkualitas, mudah dijangkau oleh masyarakat serta murah sebagai prinsip dasar dalam pelayanan kesehatan. Hadirnya program Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN), merupakan harapan baru bagi masyarakat miskin dan hampir miskin untuk mendapatkan akses pelayanan kesehatan yang memadai. SJSN adalah sebuah sistem yang dijalankan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) dan telah disepakati oleh Pemerintah dan DPR untuk diberlakukan secara efektif pada bulan Januari 2014.

Untuk mendukung kesiapan langkah program Sistem Jaringan Sosial Nasional (SJSN), Kemitraan Australia Indonesia untuk Penguatan Sistem Kesehatan atau Australia-Indonesia Partnership for Health Systems Strengthening (AIPHSS)

turut berkontribusi mendanai beberapa kegiatan persiapan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS), salah satunya adalah workshop kapitasi bertajuk 'A Primary Health Care Capitation'. Kegiatan selama dua hari ini berlangsung dari tanggal 28 Februari hingga 1 Maret 2013 bertempat di Jakarta. Secara umum, tujuan yang dicapai dari kegiatan workshop ini yakni mencapai konsensus bersama terkait tantangan utama, manfaat dan solusi sistem pembayaran jaminan serta langkah-langkah finalisasi selanjutnya.

Di tahun 2014, BPJS merencanakan sebanyak 70% masyarakat Indonesia ikut dalam program ini. Target lebih tinggi dicanangkan oleh BPJS, tahun 2017 sebanyak 90% lebih rakyat Indonesia sudah mengikuti program ini. (#AA/SN)



Jaringan Kebijakan Kesehatan (Health Policy Network/HPN)

Pusat Manajemen Pelayanan Kesehatan (PMPK) Fakultas Kedokteran Universitas Gajah Mada melaksanakan koordinasi jaringan kebijakan kesehatan (HPN) di 11 universitas di Indonesia, beberapa dari universitas tersebut antara lain Universitas Indonesia (UI), Universitas Gajah Mada (UGM), Universitas Airlangga, Universitas Hasanudin dan Universitas Nusa Cendana (Undana). Diantara berbagai kegiatan HPN adalah melaksanakan 'Annual Health Policy Forum', pelatihan kebijakan kesehatan dan analisa sistem, dan berbagi informasi melalui penyelenggaraan website www.kebijakankesehatan.net untuk mempublikasikan berbagai jurnal dan policy brief terkait manajemen kesehatan.

Jaringan Kebijakan Kesehatan (HPN) bertujuan membantu universitas dan akademisi khususnya universitas daerah dalam mengembangkan pusat kebijakan kesehatan yang spesifik, keahlian sistem dan riset daerah. Disamping memberikan dukungan riset bersama (joint research), pelatihan dan forum diskusi, HPN juga memberikan pelatihan teknis bagi lembaga-lembaga terpilih yang membutuhkan. Salah satu dari studi yang belangsung adalah Health Seeking Behaviour dan Health Expenditure Tracking System yang mengikut sertakan universitas-universitas di daerah.

Tiga kontribusi besar HPN terhadap penguatan sistem kesehatan yakni; 1) peningkatan kemampuan lembaga akademis terpilih untuk melaksanakan riset tentang kesehatan dan pelayanan kesehatan bagi orang miskin dan hampir miskin, 2) tersedianya data bagi pengambil keputusan dalam format dan mekanisme yang sederhana. 3) mengembangkan dan melaksanakan bantuan pelatihan untuk staff dinas kesehatan di tingkat provinsi dan kabupaten.

Dalam waktu dekat Program Australia Indonesia Partnership for Health Systems Strengthening (AIPHSS) akanbekerjasama dengan Litbangkes dan unit teknis Kementerian Kesehatan (Kemenkes) untuk melakukan assessment yang akan mengkaji lebih jauh kemampuan HPN dalam melakukan riset kebijakan serta mengembangkan agenda riset dan analisa. (#IN)

Civil Society Challenge Fund (CSCF)



“Dalam era desentralisasi, perbaikan sistem kesehatan wajib dimiliki dan diupayakan secara terpadu oleh seluruh masyarakat“

Civil Society Challenge Fund (CSCF) adalah mekanisme pembiayaan yang fleksibel untuk alokasi biaya yang diberikan kepada Organisasi Masyarakat Sipil (CSO) dalam upaya melakukan advokasi kebijakan terutama yang terkait pembiayaan kesehatan (health financing), sistem ketenagaan kesehatan serta peningkatan akses layanan kesehatan bagi masyarakat miskin ditingkat provinsi dan kabupaten.

CSO dalam pengertian Program AIPHSS adalah Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM), kelompok masyarakat tingkat desa, organisasi kemanusiaan, koperasi, organisasi keagamaan dan organisasi profesi yang dipandang mampu menyampaikan suara dan aspirasi masyarakat untuk mendorong perubahan dan penguatan sistem kesehatan serta mampu berperan sebagai mitra pemerintah.

Dalam era desentralisasi, perbaikan sistem kesehatan wajib dimiliki dan diupayakan secara terpadu oleh seluruh masyarakat. Masyarakat Indonesia mengharapkan pemerintah yang transparan dan akuntabel dalam reformasi birokrasi dan penerapan hak asasi. Terjemahan hak asasi dalam bidang kesehatan dimaknai sebagai hak setiap individu masyarakat untuk meningkatkan produktivitas dibidang sosial ekonomi.

Program AIPHSS melalui Implementing Service Provider (ISP) dalam waktu dekat akan menyelenggarakan proses seleksi CSO di dua provinsi (NTT & Jatim) serta delapan kabupaten dan dilanjutkan dengan lokakarya/pelatihan terkait CSCF. (#IN)



Info Manajemen AIPHSS

Rekrutmen staff AIPHSS

Sebanyak 60 posisi diumumkan dan terbuka untuk umum, posisi tersebut akan ditempatkan ditingkat nasional, provinsi dan kabupaten AIPHSS. Proses rekrutmen dalam skala besar ini dilakukan secara transparan dan diharapkan kelar pada akhir bulan Maret 2013 sehingga staff yang terpilih akan efektif bekerja pada masing-masing posisi pada bulan April/Mei 2013.(#AA)

Alamat Kantor AIPHSS-CPMU:

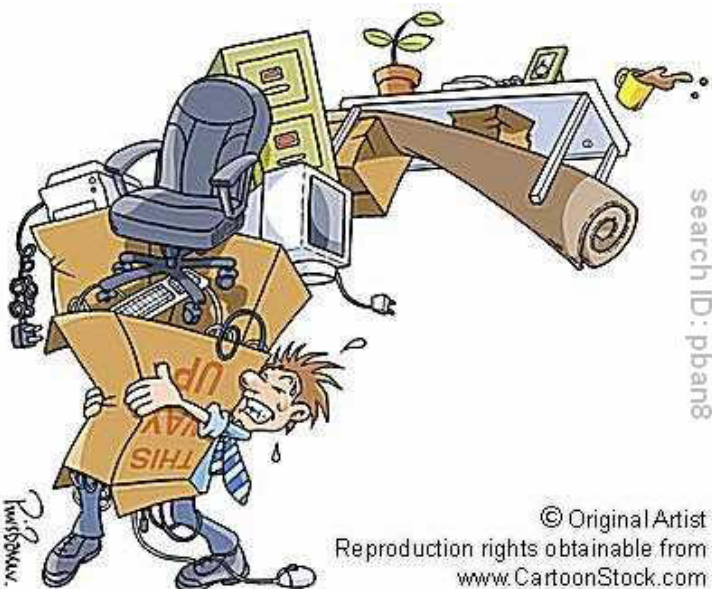
Central Program Management Unit (CPMU)
Australia Indonesia Partnership for Health System Strengthening (AIPHSS)

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
Gedung dr. Adhyatama blok A. Lt. 9
Jl H. R Rasuna Said Blok X.5 Kav. 4-9. Jakarta Selatan,
Indonesia. 12950

Pengumuman Pindah Kantor:

Efektif 13 Maret 2013 kantor AIPHSS-ISP pindah ke alamat baru dibawah ini:

Gedung Graha Irama 8th Floor Room H.
Jl HR Rasuna Said Blok X-I, kav 1-2.
Phone: +62 21 526 1289 (Hunting)



search ID: phan8

© Original Artist
Reproduction rights obtainable from
www.CartoonStock.com